avec ralentissement du pouls, effets résultant d'une paralysie de tous les vaisseaux abdominaux (dans le domaine du nerf splanchnique) et d'une diminution d'activité du muscle cardiaque ; les nerfs du cœur et le sympathique n'étaient point paralysés. Le cœur continue à battre pendant un certain temps après la mort ; Cunze a vu les oreillettes se contracter pendant vingt-six heures.

Quant à l'état de la *température* chez les animaux empoisonnés par l'acide arsénieux, nous ne possédons guère d'observations positives sur ce sujet. Sklarek et Cunze ont toujours observé, à la suite d'un empoisonnement violent, un abaissement de plusieurs degrés. Cet abaissement de la température doit être attribué aux troubles circulatoires et à l'état de faiblesse du cœur, et non pas, comme le veut Cunze, à une diminution des échanges nutritifs ; car ces échanges, loin d'être diminués, sont, au contraire, activés.

D'après Maas, l'acide arsénieux provoque, sur le développement des os, chez les jeunes animaux, les mêmes altérations que le phosphore.

Influence de l'acide arsénieux sur les échanges nutritifs. — Les recherches de C. Schmidt et Stürzwage, de même que celles de Lolliot, recherches qui concluent à une diminution de la quantité d'azote excrétée consécutivement à l'empoisonnement par l'acide arsénieux, ne peuvent pas être utilisées pour résoudre la question qui nous occupe ; car, dans celles de Schmidt et de Stürzwage, les chiens empoisonnés, ou bien vomissaient leurs aliments, ou bien restaient sans manger, de sorte que la diminution de l'excrétion de l'azote doit être attribuée au défaut d'alimentation, plutôt qu'à un effet direct du poison ; dans celles de Lolliot, il n'est tenu compte ni de la quantité d'azote ingérée avec les aliments, ni de la quantité d'urine éliminée, et de plus les conclusions sont tirées de la quantité d'urée renfermée pour 100 dans l'urine.

Nous ne possédons sur ce sujet que deux séries d'expériences absolument irréprochables ; elles sont dues à v. Bœck et à Gæthgens et Kossel. Le premier donna à un chien à jeun, après que la quantité d'azote éliminée par excrétion eut atteint un chiffre constant, des doses d'acide arsénieux insuffisantes pour provoquer des accidents, et il ne constata pas la moindre influence sur la désassimilation de l'albumine et sur l'excrétion de l'azote. Les deux autres observateurs examinèrent, sur un chien à jeun et sur un chien chez lequel l'élimination de l'azote avait été amenée à un état d'équilibre, les effets produits par des doses toxiques d'arsénite de soude, et ils notèrent toujours une *augmentation de la désassimilation de l'albumine et de l'élimination de l'azote*. Gæthgens et Berg, en répétant l'expérience sur un autre chien, obtinrent le même résultat, de sorte qu'on pourrait attribuer le résultat négatif de Bœck à ce qu'il expérimentait avec de trop petites doses de poison. L'accroissement de la désassimilation de l'albumine se produit, d'après Gæthgens, sans que la température s'élève en même temps.

Des arsenicophages.

Dans ce qui précède nous n'avons enregistré que les résultats qu'ont obtenus de bons observateurs à l'aide des meilleures méthodes d'expérimentation ; nous avons pu ainsi tracer de l'action de l'acide arsénieux un tableau, sinon parfaitement net dans tous ses points, du moins présentant assez de concordance ; ce qui frappe surtout, c'est la ressemblance des effets de l'acide arsénieux et de ceux du phosphore.

Mais il existe encore d'autres données qui sont en désaccord avec les observations dont il a été question jusqu'ici. D'après ces données, l'homme et les animaux pourraient s'habituer à l'action de l'acide arsénieux, pourraient, non seulement finir par supporter des doses doubles et triples de celles qui, prises d'emblée, donneraient la mort, mais encore acquérir, sous leur influence, une santé plus robuste, plus florissante. La croyance aux arsenicophages de la Styrie est très généralement repandue et n'a jusqu'ici trouvé que peu de contradicteurs (Taylor). Néanmoins nous ne pouvons nous empêcher de faire remarquer qu'il n'existe pas, dans la science, une seule communication qui puisse nous donner une certitude absolue de la réalité de ce fait surprenant. La plupart des communications émanent d'observateurs nouvellistes (Tschudi, Bibra), au lieu d'être le fruit d'une étude attentive et scientifique des faits ; un grand nombre sont assez amusantes, mais dans aucune on ne trouve précisé, ni quelle est la préparation arsenicale mise en usage, ni à quelle dose elle a été prise, ni *quelle quantité a été absorbée*, ni *quelle quantité a été évacuée sans avoir été absorbée*. Un arsenicophage ayant été présenté à la Société des naturalistes de Graz, il fut constaté que la préparation arsenicale dont se servait cet individu était du sulfure d'arsenic (rapport de Husemann) ; or on sait que le sulfure d'arsenic n'est pas absorbable et par conséquent n'est pas toxique (de l'avis même de Schroff, qui attribue pourtant des propriétés toxiques à l'arsenic métalloïdique pur). Il est vrai qu'on trouva dans les urines de cet individu des traces d'arsenic, ce qui permet d'admettre que le sulfure dont il se servait renfermait un composé arsenical absorbable ; mais nous ignorons quelle en était la quantité. Et qui pourrait nous démontrer que, dans les 40 centigrammes de sulfure d'arsenic ingérés en une fois par notre arsenicophage, il y avait plus que des traces d'un acide arsenical, et que la plus grande partie de sa préparation n'abandonnait pas le canal intestinal sans avoir été modifiée ? Les quelques médecins qui ont observé des arsenicophages font pourtant mention d'un certain nombre de cas de mort par l'effet du poison (13 morts en deux ans, à Graz, d'après Schæfer). D'après Taylor, Hunt, qui a employé très souvent l'acide arsénieux dans sa pratique, n'en a jamais obtenu de bons effets qu'en en prescrivant des doses tout à fait insuffisantes pour produire des accidents toxiques ; il n'a pas trouvé que l'usage fréquent du médicament en augmentât la tolérance ; au contraire, il a constaté que les doses postérieures étaient plus mal supportées que celles du début. Quant à l'action de

l'acide arsénieux sur l'augmentation du pannicule adipeux, de la force musculaire, etc., nous dirons qu'il n'existe aucune observation rigoureuse qui ait déterminé, dans ces cas, la quantité d'azote absorbée, la quantité d'azote éliminée, et qui nous oblige à mettre ces effets sur le compte de l'acide arsénieux plutôt que sur l'ingestion d'une quantité plus grande de nourriture ; enfin l'explication qu'on a donnée de ces effets, d'après laquelle l'acide arsénieux ralentirait les échanges nutritifs, cette explication, dis-je, perd toute sa valeur devant les observations récentes, qui démontrent que l'acide arsénieux accélère les échanges nutritifs, au lieu de les ralentir (voy. plus haut).

Ces histoires d'arsenicophages ayant donné lieu, surtout de la part des gens du monde, à des abus très préjudiciables dans l'emploi de ce poison, nous nous sentons obligés de déclarer erronée, jusqu'à preuve scientifique du contraire, la croyance d'après laquelle l'homme ou les animaux pourraient, non seulement s'habituer à des doses toujours croissantes des composés arsenicaux absorbables, mais encore y gagner une santé plus florissante. Et nous avons de fortes raisons pour considérer comme très invraisemblable la possibilité d'une pareille preuve.

Traitement de l'empoisonnement aigu par l'acide arsénieux. — Il faut d'abord songer, s'il en est temps encore, à débarrasser l'estomac de l'acide arsénieux qu'il peut contenir, et cela au moyen d'un vomitif ou de la pompe stomacale. Pendant ce temps, on prépare l'antidote destiné à neutraliser le poison et à le rendre inoffensif; le plus rationnel est ce mélange d'hydrate de peroxyde de fer et de magnésie, dont il a été question à propos des ferrugineux (voyez, pour sa préparation et son mode d'emploi, page 142). Si l'on n'a immédiatement sous la main ni vomitif, ni pompe stomacale, ni contre-poison, on cherche à faire vomir le patient en irritant mécaniquement le pharynx ; puis, on lui fait avaler du lait, des boissons mucilagineuses. On devra aussi provoquer des évacuations alvines, au moyen de purgatifs drastiques ou de lavements, dans le but de faire sortir le poison qui pourrait se trouver contenu dans l'intestin.

Quant aux accidents généraux (collapsus, gastro-entérite, etc.), leur traitement est du ressort de la pathologie.

Usages thérapeutiques. — De toutes les substances médicamenteuses, il n'en est aucune qui ait eu autant de détracteurs et autant de prôneurs enthousiastes que l'acide arsénieux. Dans ces derniers temps, on est un peu revenu, en Allemagne, des préjugés que l'on avait contre ce médicament, et son usage s'est un peu plus répandu. Voici ce que l'expérience nous apprend :

Fièvres intermittentes. — L'acide arsénieux a été beaucoup employé contre les fièvres intermittentes. Dès le dix-septième siècle on a discuté sur son utilité dans cette maladie (Wepfer, Helmont, etc.). Il est incontestable qu'il peut en amener la guérison ; des milliers d'observations le démontrent ; mais convenons aussi que nous possédons, dans la quinine, un agent plus sûr pour atteindre le même but, et beaucoup moins dangereux. Remarquons encore que la quinine réussit mieux dans les fièvres intermittentes d'origine récente, et de plus qu'elle peut seule être employée dans les fièvres intermittentes graves, pernicieuses, alors qu'il est urgent d'intervenir d'une manière très active. Il nous paraît donc irrationnel d'ériger l'emploi de l'acide arsénieux, contre la malaria, en une méthode complète de traitement, ainsi que quelques médecins ont prétendu le faire.

L'acide arsénieux ne doit pas pourtant être rejeté du traitement de ces fièvres. Il est certains cas, d'origine récente, dans lesquels, la quinine étant restée inefficace, l'acide arsénieux a déterminé la guérison. Cet avantage de l'acide arsénieux se manifeste encore plus souvent dans les fièvres intermittentes invétérées ; et c'est surtout contre les fièvres quartes tenaces que les anciens auteurs le recommandaient. On prescrit, dans ces cas, 6 à 10 gouttes de solution de Fowler, deux ou trois fois par jour. Dernièrement l'acide arsénieux a été de nouveau préconisé contre la cachexie de la malaria (Isnard), cachexie qui est rare chez nous, mais qui s'observe fréquemment dans les pays marécageux. Rien de bien démontré là-dessus ; mais la question mérite d'être étudiée. — Quant à l'utilité de l'acide arsénieux comme agent prophylactique, dans les pays où règne la malaria, elle aurait besoin d'être appuyée sur de nouveaux faits.

L'acide arsénieux a été très fréquemment prescrit dans le traitement des *névroses*. Isnard en recommande même l'emploi dans presque toutes les affections nerveuses sans altération anatomique. C'est surtout dans les cas de *névralgies intermittentes* qu'on pourra en retirer de bons avantages. Les névralgies intermittentes d'origine récente cèdent mieux à l'emploi de la quinine ; mais celles qui sont anciennes, enracinées, peuvent être traitées avec plus de succès par l'acide arsénieux. Il est pourtant aussi certaines névralgies intermittentes récentes qui résistent à la quinine, et qui disparaissent sous l'influence de l'acide arsénieux. Les névralgies à forme ordinaire, n'affectant pas le caractère intermittent, peuvent aussi, dans quelques cas, être traitées avantageusement par l'acide arsénieux. D'après Romberg, celles dans lesquelles l'acide arsénieux se montre, en général, le plus utile, sont celles qui ont pour point de départ une lésion de l'utérus ou des ovaires, surtout si le sujet est en même temps anémique ; car, s'il était, au contraire, pléthorique, non seulement l'acide arsénieux serait alors moins utile, mais il pourrait encore être nuisible. — L'acide arsénieux a été essayé contre toutes les névroses, mais avec des résultats peu concluants. Il en est une pourtant dans laquelle l'acide arsénieux s'est montré réellement utile : c'est la *chorée*. Tous les cas, il est vrai, n'en éprouvent pas la même influence favorable, et il est impossible de déterminer quels sont ceux qui s'y prêtent le mieux. Mais ce que nous pouvons dire, c'est que la cause de la maladie (rhumatisme, émotions, etc.) n'y est absolument pour rien. Remarquons encore que l'enfance n'est nullement une contre-indication pour l'emploi de l'acide arsénieux. — Ce médicament mérite-t-il tous les éloges que lui donne Isnard, dans le traitement de l'état connu sous le nom de nervosisme? C'est ce que les observations, en se multipliant, pourront nous apprendre. — A. Eulenberg dit avoir obtenu de bons résultats de l'emploi de l'acide

arsénieux, en injection sous-cutanée, dans des cas de *tremblement*, ayant pour origine une altération des centres nerveux (par exemple une sclérose disséminée). Si le fait se vérifiait, ce serait un nouveau champ, bien vaste, ouvert à l'acide arsénieux. L'expérience prononcera et pourra nous dire si l'acide arsénieux influence favorablement la maladie occasionnelle, ou seulement les symptômes, s'il peut avoir la même utilité contre les tremblements alcooliques, saturnins, etc. Si nous nous en rapportons à quelques observations qui nous sont propres, nous devons reconnaître que jusqu'ici les résultats n'ont pas été bien brillants; nous n'avons jamais obtenu la guérison, et nous nous demandons si l'amélioration observée est bien due à l'acide arsénieux, plutôt qu'aux conditions plus favorables dans lesquelles nos malades avaient été placés (séjour au lit, meilleure hygiène, etc.).

L'utilité de l'acide arsénieux dans certaines *maladies cutanées* est incontestable. Il est surtout deux de ces maladies contre lesquelles il agit très favorablement: c'est le *psoriasis* et l'*eczéma*. C'est surtout contre le psoriasis idiopathique qu'il se montre efficace. Il ne suffit pas à lui seul, dans tous les cas, pour guérir cette affection; il faut le plus souvent lui associer un traitement local. L'amélioration se manifeste, en général, dès le quatorzième jour qui suit le commencement du traitement, et la guérison demande encore plusieurs semaines. Des récidives peuvent survenir, mais elles cèdent en général avec assez de facilité. Quant à l'eczéma, il n'est certainement pas aussi favorablement influencé que le psoriasis. On ne traitera pas par l'acide arsénieux les eczémas aigus, car ce traitement ne ferait qu'augmenter les accidents inflammatoires; on le réservera pour les cas chroniques, surtout si le mal est généralisé. Il nous est impossible de spécifier les conditions dans lesquelles ce traitement peut être plus particulièrement utile.

Il est encore bien d'autres maladies dans lesquelles l'usage de l'acide arsénieux a été recommandé, mais sans qu'il ait donné des résultats bien encourageants. Isnard l'a même récemment employé contre la chlorose et la tuberculose. — Se fondant sur les résultats des expériences physiologiques de Saikowski, Leube a récemment essayé l'acide arsénieux dans le traitement du diabète sucré. Il a vu, sous son influence, la quantité de sucre contenue dans les urines diminuer notablement, l'état général s'améliorer. Popoff a confirmé ces mêmes résultats; il a vu la quantité d'urine et de sucre éprouver une diminution marquée, à la suite de l'administration de l'acide arsénieux. Mais les observations sont encore beaucoup trop rares pour qu'on puisse se prononcer sur cette question. Le fait est qu'on ne cite pas un seul cas de guérison complète et définitive. Quant à nos propres observations, nous devons dire qu'elles sont loin d'être encourageantes.

Leared a récemment conseillé l'emploi de l'acide arsénieux dans certaines *cardialgies*, qui, ne s'accompagnant d'aucune altération palpable de l'estomac, surviennent, ordinairement pendant la nuit, chez des personnes d'un âge moyen, à la suite d'excès de travail intellectuel. Nous avons plusieurs

fois essayé ce médicament dans des cas de ce genre, et nous n'en avons jamais retiré que des avantages tout à fait passagers.

Enfin nous signalerons encore l'emploi, récemment proposé, de l'acide arsénieux contre les *lymphomes malins* (Billroth, Czerny). Dans plusieurs cas, ce médicament, administré par l'estomac ou injecté sous la peau, a déterminé une régression manifeste du néoplasme, et parfois même la guérison en est résultée. Dans d'autres cas, les effets ont été nuls ou à peu près. En présence de la pénurie de moyens à opposer à cette maladie, il est très désirable que les expériences se multiplient sur cette question.

Voici quelques *remarques générales sur l'emploi de l'acide arsénieux*. Les personnes qui supportent le mieux l'acide arsénieux sont les personnes anémiques, chlorotiques; les pléthoriques le supportent beaucoup moins bien. Les enfants le tolèrent très bien, contrairement à l'opinion générale; par contre, il donne lieu facilement, chez les vieillards, à des troubles de la digestion; aussi fera-t-on bien de s'en abstenir chez eux. On devra aussi s'en abstenir, d'une manière générale, chez les individus qui souffrent de troubles digestifs, de quelque nature qu'ils soient (catarrhe gastrique, etc.), de même que chez ceux qui ont de la fièvre (à l'exception toutefois de la fièvre intermittente). — Le meilleur moment de la journée pour ingérer l'acide arsénieux, est celui où l'estomac est plein d'aliments; on devra donc conseiller aux malades de le prendre après les repas. Quand il s'agit d'en continuer l'usage pendant longtemps, faut-il débuter par de faibles doses, pour s'élever peu à peu à des doses plus fortes, ou bien aller en sens inverse? Là-dessus les opinions sont partagées (1). Aussitôt qu'on voit survenir des signes d'intolérance (pression épigastrique, troubles digestifs, sensation de constriction à la gorge, conjonctivite), on doit interrompre l'administration du médicament.

Extérieurement, l'acide arsénieux a été prescrit, et quelquefois avec succès, dans le traitement du psoriasis très invétéré. On en fait une pommade qu'on applique sur les parties malades. Mais c'est surtout comme caustique que l'acide arsénieux a été employé à l'extérieur: on s'en sert contre les affections cutanées à marche destructive, par exemple contre le cancer épithélial, les ulcères phagédéniques, mais surtout le lupus, et particulièrement le lupus scrofuleux. Une règle dont on doit tenir compte dans le traitement du lupus par les cautérisations, c'est que ces cautérisations, et par conséquent celles avec l'acide arsénieux, n'ont chance de réussir que dans le cas où l'ulcération n'est pas récente, où de nouvelles nodosités ne viennent pas de s'ouvrir. Les dentistes font aussi un fréquent usage de l'acide arsénieux, pour cautériser le nerf dentaire mis à nu, dans les cas de carie.

Doses et préparations. — 1. *Acide arsénieux.* — Intérieurement, 0,001-0,005 *pro dosi* (*jusqu'à* 0,005 *pro dosi! jusqu'à* 0,01 *pro die!*) deux fois par jour, en poudre, en pi-

(1) [On a coutume en France de débuter par de petites doses, qu'on élève ensuite peu à peu.]

lules, ou en solution. On devra donner la préférence à la *solution de Fowler* (voyez plus bas) (1).

Extérieurement, comme caustique, on l'emploie en application avec un pinceau, en lotions, fomentations (dans la proportion de 0,1 à 0,3 pour 100 de liquide dissolvant). Quand il s'agit de cautériser le nerf dentaire, on lui associe la morphine et la créosote.

2. *Poudre arsenicale de Cosme.* — Elle est composée de 120 parties de sulfure rouge de mercure, 8 parties de charbon animal, 12 parties de résine de sang-dragon, 40 parties d'acide arsénieux. On en fait une pâte en la délayant avec de l'eau, on l'applique en une couche de 2 à 3 millimètres, qu'on recouvre de charpie. La cautérisation qui en résulte s'accompagne d'une vive douleur.

II. Arsénite de potasse en solution. — Pour préparer la *solution d'arsénite de potasse* ou *liqueur de Fowler*, on prend 1 partie d'acide arsénieux, de carbonate de potasse pur et d'eau distillée, on fait bouillir ce mélange jusqu'à ce que le liquide soit devenu limpide; puis on ajoute avec précaution de l'eau distillée en suffisante quantité, jusqu'à ce que 90 parties de la solution contiennent exactement 1 partie d'acide arsénieux (2).

Action physiologique. — Cette préparation, dans laquelle l'acide arsénieux est saturé par la potasse, est sans action locale sur la peau et les muqueuses. Elle a d'ailleurs toutes les propriétés générales de l'acide arsénieux.

Emploi thérapeutique. — Tout ce que nous avons dit à propos de l'emploi de l'acide arsénieux en thérapeutique s'applique particulièrement à la solution d'arsénite de potasse, car c'est cette solution qui est presque exclusivement employée.

Doses. — *Arsénite de potasse en solution.* — 2 à 5 gouttes deux à trois fois par jour (*jusqu'à* 0,3 *pro dosi ! jusqu'à* 1,0 *pro die !*). Cette solution est prise pure ou mêlée avec de l'eau (1 : 3 d'eau distillée), le mieux un quart d'heure ou demi-heure après le repas. — Eulenburg injecte sous la peau, contre le tremblement, un mélange de 1 de cette solution avec 2 d'eau distillée; il en injecte en moyenne la quantité correspondante à 20-30 divisions de la seringue de Pravaz. Comme on le voit, cette quantité est considérable; elle correspond à 0,15-0,2 de liqueur de Fowler; Eulenburg affirme pourtant n'avoir jamais observé d'accidents.

§ 3. — Antimoine.

Tous les composés d'antimoine solubles et absorbables présentent, dans leurs effets physiologiques généraux, de grandes ressemblances entre eux ainsi qu'avec les composés de phosphore et d'arsenic. Parmi les nombreuses préparations antimoniales autrefois recommandées, il n'en est guère aujourd'hui que trois qui soient encore en usage.

(1) [Les *granules d'acide arsénieux*, exactement dosés à 1 milligr. de principe actif par granule, constituent aussi une préparation très commode. — La *solution arsenicale de Boudin* est simplement une solution de 1 gramme d'acide arsénieux dans 1000 grammes d'eau; 1 gramme de cette solution, autrement dit 20 gouttes, contienne donc 0,001 d'acide arsénieux. — Les *pilules de Dioscoride* (Trousseau) contiennent chacune 0,002 d'acide arsénieux.]

(2) [La liqueur de Fowler, telle qu'elle est prescrite par le Codex français, est préparée avec : acide arsénieux 1, carb. pot. pur 1, eau distillée 100; à quoi on ajoute, après dissolution complète par ébullition, 3 parties d'alcoolat de mélisse composé. 100 grammes de cette liqueur doivent représenter exactement 1 gramme d'acide arsénieux; 1 gramme, ou à peu près 20 gouttes, représente donc 0,01 d'acide arsénieux.]

I. Tartrate d'antimoine et de potasse, tartre stibié. — Le *tartrate d'antimoine et de potasse*, ou *tartre stibié*, ou *émétique*, $2(C^4H^5K(SbO)O^6) + H^2O$, se présente sous forme de cristaux qui s'effleurissent et perdent leur transparence à l'air sec. Ils se dissolvent facilement dans l'eau (1 : 15); ils sont insolubles dans l'alcool. Les alcalis et l'acide tannique en décomposent facilement les solutions aqueuses, en déterminant la production d'un précipité d'oxyde d'antimoine ou de tannate d'antimoine.

Action physiologique. — Nobiling avait prétendu démontrer, par des expériences directes, que la partie vraiment active, dans le tartrate de potasse et d'antimoine, celle qui donnait lieu aux effets sur le système nerveux et sur le cœur, c'était le potassium; l'antimoine, d'après cette opinion, ne produirait que les effets qui se manifestent sur le tube gastro-intestinal. Les expériences de Buchheim, de Radziejewski et d'autres, ont entièrement réfuté cette opinion, en démontrant que les autres sels antimoniaux solubles, dans la composition desquels n'entre pas l'élément potassium, tels que le tartrate d'antimoine, le tartrate d'antimoine et de soude, divers composés chlorés de l'antimoine, etc., produisent exactement les mêmes effets que le tartre stibié sur le cœur et le système nerveux. Et, d'ailleurs, il est facile de voir que la quantité tout à fait minime de potassium, qui existe dans une dose vomitive de tartre stibié, serait entièrement impuissante par elle-même à provoquer des phénomènes appréciables sur le cœur et le système nerveux, et pourtant ces phénomènes se manifestent même avec une dose d'émétique bien inférieure à la dose vomitive, avec une dose de 0,001-0,01. C'est ce qui résulte des expériences faites par Nobiling lui-même sur sa propre personne.

Ce que devient le tartre stibié dans l'organisme. — Le tartre stibié peut pénétrer dans le sang à travers la peau privée de son épiderme et à travers toutes les muqueuses. Il est très probablement absorbé en nature; on sait, en effet, que les liquides acides de l'estomac ne le décomposent que difficilement et que les liquides alcalins de l'intestin ne le décomposent qu'avec une grande lenteur. Il faut remarquer que tout le tartre stibié, introduit dans l'estomac, est loin d'être absorbé; une grande partie est rejetée par les vomissements, et une partie plus petite, décomposée et rendue insoluble, est rejetée avec les selles.

Injecté directement sous la peau ou dans le sang, le tartre stibié, en s'éliminant, arrive sur la muqueuse stomacale; la bile en verse aussi dans l'intestin; de sorte qu'il produit alors les mêmes effets que s'il avait été administré par les voies digestives, c'est-à-dire qu'il est évacué par les vomissements et par les selles. L'élimination finale se fait par les urines, ainsi que par la sueur. On a trouvé, dit-on, de l'antimoine dans divers organes, par exemple dans le foie et les os, plusieurs semaines et même plusieurs mois après l'ingestion du tartre stibié (Taylor, Millon et Laveran).